

## 이혼이 자녀의 건강과 적응에 미치는 영향

\*John Guidubaldi and Helen Cleminshaw

김정인·황미희역

(연세대 간호대학)

최근 가정의 붕괴와 이혼이 증가함에 따라 심리학자, 상담가, 가족연구자들은 이혼에서 오는 정신건강문제에 많은 관심을 갖게 되었다.

통계자료에 의하면 미국의 이혼율은 1970년 이래로 111%의 증가추세로서 현재는 결혼의 40~50%가 이혼으로 끝나고 있음을 보고하고 있다(Cherlin, 1981; Glick & Norton, 1977). 1970년대 이후 이처럼 급증하는 이혼율로 인해 야기되는 정서적 스트레스와 행동상의 문제로 인해 의료인들은 매우 긴장하게 되었다.

많은 연구가 이혼과 그로 인한 신체적 건강상태와의 관계에 초점을 맞추고 이루어지고 있다(Bloom, Asher, & White, 1978; Carter & Glick, 1970; Goetting, 1983; Lynch, 1977). 특별히 Goetting은 이혼과 자녀의 건강과의 관계가 중요함을 지적하였다.

과거 10년 동안에는 여러 의학, 정신의학적 측면에서 스트레스 생활사건과 스트레스를 경험하는 가족들의 건강상태와의 관계에 관한 연구가 진행되었다. Hyman과 Woog(1982)은 질병을 일으키는 원인으로서는 직접적 원인균보다는 다른 요소들이 많이 있으며 질병발생과 관련된 여러 모델에 의하면 질병의 원인을 이해하기 위해서는 다음과 같은 것을 조사해야 한다고 언급하였다.

a) 스트레스 상황에 있는 환경적조건(문제가

일어날 만한 생활환경)

b) 스트레스 상황에 있는 환경에 대한 개인의 인지

c) 대처할 수 있는 개인의 능력

즉 유기체의 신체적, 정신적반응인 스트레스는 유기체의 취약성과 민감성을 변화시키며 이것이 질병발생의 예측인자로 나타나는 것이다.

Sandler와 Block(1979)은 도시 국민학생을 대상으로 어린아이들의 스트레스 생활사건과 조정해야 할 문제간의 관계에 관한 연구를 한결과 최근 어린아이들의 스트레스는 그들의 신체적, 정서적장애의 발생과 관련이 있음을 지적하였다. 스트레스와 건강상태와의 관계에 관한 또 다른 연구(Kashani, Hodges, Simmonds & Hilderbrand, 1981)에 의하면 입원한 어린아이들은 입원하지 않은 어린아이들 보다 더 많은 스트레스 생활사건을 가지고 있었으며 또한 스트레스 생활사건의 평균점수가 유의하게 높음을 보고하였다. 특히 입원한 어린 아이의 경우 입원하지 않은 집단에 비해 부모의 이혼이 2배, 정신적 문제로 입원한 어린아이에게는 4배나 이혼의 스트레스 생활사건을 경험하고 있었음이 나타났다.

Holmes와 Rahe(1967)에 의하면 사회적 스트레스 요인이란 개인의 지속되어온 생활행태의 변화를 요구하는 새로운 일련의 환경을 말한다. 스트레스 요인의 측정에 가장 흔히 사용되는

\* J. Guidubaldi, H. Cleminshaw, "Divorce, Family Health, and Child Adjustment", *Family Relations*, Vol. 34, No. 1, (1985), pp. 35~41.

Social Readjustment Rating Scale에서 이혼은 “배우자의 상실” 다음으로 가장 높은 스트레스 요인으로 나타났다. Coddington(1972)은 어린아이들을 위하여 이 척도를 수정하였고 연령이 다른 4집단의 어린아이들에게 생활사건에 관한 질문을 하였다. 학병전기 어린아이들에게는 이혼이 “부모의 죽음” 다음으로 두번째의 가장 높은 생활의 변화로 여겨졌다. 국민학교 어린 아이들에게는 이혼이 우선순위 1위로 등급이 매겨졌다. 그러나 부모의 죽음은 내용상에 없는 것으로 보아 대상자가 부모의 죽음을 이혼에 포함시켜서 생각한 것으로 연구자는 추측한다. 중학생의 경우 이혼은 “혼전임신”과 “부모의 죽음”에 이어 3번째 스트레스 사건으로 등급지어졌다. 고등학생의 경우에는 “결혼”, “혼전임신”, “부모의 죽음”에 이어 4번째 중요한 인자로 지적되었다.

이혼에 관한 대부분의 연구(Hetherington, M. Cox & R. Cox, 1978) 결과에서 이혼은 심각한 스트레스 요인일 뿐 아니라 가정의 붕괴요인과 정서적 저해요인임이 증명되었다. 그러나 이제까지의 연구들은 제한된 대상과 대조군의 부족, 연구방법면에서의 부족으로 매우 제한되었었다. 이러한 부족을 제거하기 위하여 the National Association of School Psychologists(NASP), the W.T. Grant Foundation, Kent State University는 최근 이혼이 자녀와 가족에게 미치는 영향에 관한 연구사업에 많은 지원을 하고 있다. (Guidubaldi, 1983 ; Guidubaldi, Cleminshaw, Perry, & Mcloughlin, 1983).

본 연구의 첫째 목적은 이혼이라는 스트레스가 이혼한 가족의 경우 이혼하지 않은 가족과 비교하여 건강에 얼마나 영향을 미치는지 확인하는 것이며 둘째 목적은 대상자녀나 그의 형제의 건강이 대상자녀의 사회적, 학문적 기능과 연관이 있는지를 파악하는 것이다.

## 방법(Method)

### 대상(Subjects)

본 연구의 대상은 38개 주(state)의 699명의 어린아이로 구성되었는데 이혼한 가정의 자녀 341

명과 이혼하지 않은 정상가정의 자녀 358명이다. 이혼한 가정은 남학생 185명, 여학생 156명, 정상가정은 남학생 180명, 여학생 178명이다. 대상자 학년은 1, 3, 5학년이었다. 이혼한 가정은 1학년 115명, 3학년 116명, 5학년 110명이었고, 정상가정을 1학년 120명, 3학년 118명, 5학년 120명이었다. 두군의 지능검사(Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised)의 IQ평균은 이혼한 가정 106(SD=14.2), 정상가정은 108(SD=14.4)였다. 이는  $p < .05$ 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있음을 보였다. 또한 두군의 가정수입에 있어서도 차이가 있었다. 정상가정의 년수입은 \$ 25,000~\$ 29,999인데 반해 이혼한 가정의 수입은 \$ 10,000~\$ 14,999인 것으로 나타났다. 본 연구대상은 무작위추출에 의해 표집되었기 때문에 두 집단에서 경제적으로 차이가 나타난 것은 결혼상태의 결과(즉 수입이 한사람뿐임, 낮은 여성봉급등)로 인한 것이다. 본 연구는 무작위 추출에 의한 연구이므로 인구학적 특성에는 비교적 유사한 분포를 보였다. 그러므로 두군의 수입의 차이는 결혼상태라는 변수의 영향임에 틀림없음을 증명한 셈이다.

### 절차(Procedure)

무작위 추출에 의해 38개 주에서 144명의 학교 심리학자가 본 연구에 참여 했다. 그들은 National Association of School Psychologists(NASP)의 회원이었다. 그들은 주인구에 비례하여 제통적으로 주 NASP회원명부에서 각각 무작위로 추출되었다. 그들 심리학자들은 그들의 구역내에서 무작위로 국민학교를 추출하였다. 1, 3, 5학년 반 평단에서 그들은 무작위로, 각 학년에서 2명씩 6명을 추출하였다. 한명은 양쪽 부모가 있는 경우이고, 한명은 이혼한 상테로써 한쪽 부모만 있는 경우였다. 만일 대상자 부모가 그들의 자녀가 연구대상에 포함되는 것을 반대할 경우 다시 다른 아이를 무작위로 선출하여 대체하였다. 그러므로 표집시 바이아스(bias)가 없었고 본 연구대상이 인구학적 분배, 사회경제적 수준, 거주지역등 전 인구를 대표한다고 말할 수 있다.

본 연구의 설계는 부모와의 면접을 통해 자녀의 사회적 학문적 기능, 지적잠재력, 학교와 가정과 관련된 변수를 측정하기 위하여 multifactor, multisource, data-collecting procedure로 하였다.

본 연구에 사용된 도구로는 the WISC-R, the Hahnemann Elementary School Behavior Rating Scale (HESB) (Spivack & Swift, 1975), the Vineland Teacher Questionnaire (VTO) (Sparrow, Balla, & Cicchetti, 1981), the Sells and Roff (1967), Peer Acceptance-Rejection Rating (PAR), 가족의 스트레스에 관한 Harvard 연구에서 선택한 a locus of control measure (LC)이며 그리고 이 연구를 위해 특별히 고안된 부모면접이었다.

The HESB는 교사가 제는 척도(59항목)로써 국민학교 학생의 학급에서의 긍정적, 부정적 행위를 측정하기 위한 것이다. 이것은 학문적인 성취와 관련된 절으로 드러나는 행위로써 16개 차원으로 나뉘어 졌다. VTQ는 학생들의 의사소통과 일상생활, 사회적 운동기술 수준을 평가하기 위하여 새로이 고안된 교사가 제는 척도이다. 부모면접으로는 가족과 자녀에 관한 자료를 수집하기 위해 만들어진 구조화된 질문지를 사용하였으며 사정된 변수는 다음과 같다: 가족환경, 결혼상황 및 관련정보, 일반적 가정상황, 지적체계, 생활의 질, 양육, 이혼과 관련된 정보, 생활의 질 항목에는 면접한 부모와 배우자, 대상자녀, 형제들의 현건강상태가 포함된다.

건강상태는 아주나쁨(poor), 나쁨(below average), 보통(average), 좋음(above average), 아주 좋음(Excellent)의 5점 척도로 평가가 된다. 심리학자는 그의 건강문제와 관련된 상세한 질문도 하였으며 부모면접에는 정서적 건강에 관한 항목도 포함이 되었다.

#### 결과(Results)

결혼상태와 가족의 건강점수와의 관계를 ANOVA로 분석한 결과 결혼상태와 부모의 건강점수와의 통계적으로 분명한 관계가 있음이 나타났다. 또한 이혼하지 않은 가정의 대상자녀 및

형제, 부모의 건강점수가 이혼한 가정의 대상자녀, 형제, 부모의 건강점수보다 높게 나타났다. 그러나 결혼상태와 부모가 보고한 자녀의 장애상태(handicapped condition)와는 관계가 없는 것으로 나타났다.

이혼한 가정의 건강상태에 관한 것을 Pearson Correlation으로 분석한 결과, 이혼 1년후 부모의 건강점수와 자녀의 건강 및 적응점수는 "아주 나쁨(poor)"의 상대로서 통계적으로 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다( $r=.12, p<.05$ ). 자녀의 건강점수는 "아주나쁨(poor)"으로서 또한 이혼 후 6개월 동안의 자녀에 의해서 표현되는 불안한 행동( $r=.12, p<.05$ ) 및 성인에 대한 적대감( $r=.11, p<.05$ )과도 관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 자녀의 아주나쁨(poor) 건강점수는 이혼 후 첫 6개월동안( $r=.12, p<.05$ ) 내지는 현재, ( $r=.14, p<.05$ ) 부모의 아주나쁨(poor) 건강점수와 관계가 있는 것으로 나타났다. 자녀의 건강점수는 부모에 의해서 현재 경험되는 무기력감과도 관계가 있는 것으로 나타났다.

대상자녀, 형제, 부모의 건강점수 및 스트레스트 점수와도 각각 서로 관계가 있는 것으로 분명히 나타났는데, 아주나쁨(poor) 형제의 건강점수와 대상자녀의 현재 적응분체와도 관계가 있는 것으로 나타나서 ( $r=.20, p<.05$ ) 특히 악몽( $r=.14, p<.05$ ), 친누나 형제에 대한 공격성( $r=.27, p<.01$ ), 퇴행( $r=.19, p<.01$ ) 불안행동( $r=.13, p<.05$ ), 성인에 대한 적대감( $r=.12, p<.05$ ) 등과 관계가 있는 것으로 나타났다. 형제의 건강점수는 또한 이혼 1년동안의 대상자녀의 아주나쁨 초기의 적응과 관계가 있는 것으로 나타나서 ( $r=.13, p<.05$ ) 특히 고착 행위의 증가( $r=.16, p<.01$ ), 성인에 대한 적대감( $r=.11, p<.05$ ), 현재의 부모의 무기력감( $r=.21, p<.01$ )과 관계가 있는 것으로 나타났다.

이혼한 가정과 이혼하지 않은 가정간에 의미있는 차이는 없었으나 한 두형제의 장애상태의 존재는 이혼후 처음 6개월동안의 부모의 초기 적응관계와는 관계가 있는 것으로 나타나서 특히 무기력

감( $r=.17, p<.01$ ), 우울( $r=.13, p<.05$ ), 자존심의 저하( $r=.15, p<.05$ ), 무능감( $r=.17, p<.01$ )과 관계가 있는 것으로 나타났다. 이것은 또한 전체적인 부모의 현재 적응점수와도 관계가 있는 것으로 나타나서 특히 불면( $r=.16, p<.01$ ), 무력감( $r=.25, p<.01$ ), 아주나쁜 건강( $r=.14, p<.05$ ), 체중변화( $r=.14, p<.05$ ), 소외감( $r=.13, p<.05$ ), 무능감( $r=.12, p<.05$ )과 관계가 있는 것으로 나타났다.

대상자녀 및 경제의 건강점수와 장애상태는 대상자녀의 최근의 사회적 및 학구적 성취도와 관계가 있는 것으로 나타났다. 예를들면, 대상자녀의 건강점수가 HESB적도(교실행동의특정)의 12개 항목중 6개 항목, 즉 독창성, 독립성, 협조성, 친교성, 진취성, 학업성적과 관계가 있는 것으로 나타났으며 사회적 적응, 친구관계, 지능점수와도 관계가 있는 것으로 나타났다. 경제의 건강점수와 대상자녀의 성취도와도 높은 관계가 있는 것으로 나타났다.

#### 논의 및 적용(Discussion and Implications)

이 연구의 첫번째 목적은 이혼이라는 스트레스가 이혼한 가족의 경우 이혼하지 않은 가족과 비교하여 건강에 얼마나 영향을 미치는지 비교해 보는 것이다. 본 연구의 결과는 결혼상태가 부모 및 자녀를 비롯하여 모든 가족원의 건강상태에 영향을 미치고 있다는 것을 말해주고 있다. 이러한 결과는 질병에 영향을 미치는 4개의 기본 환경적 스트레스의 특성, 즉 크기(magnitude), 정도(intensity), 기간(duration) 및 고유의 모호성(inherent ambiguity)을 제시한 Hyman과 Woog (1982)의 연구결과와 일치한다. 이혼이라는 생활변화사건은 대부분의 가정에서 이러한 스트레스의 특성변인의 4가지를 모두 높은 수준으로 포함한다는 것에는 의심할 여지가 없다.

첫째 크기(magnitude)면으로 볼때 이혼이란 모든 가족원에게 현재 및 미래의 생활환경에 의미있는 변화를 가져다 주며 역할, 자원 및 행동면에서 커다란 영향을 미친다고 볼 수 있다. 예를들면 이혼한 가정의 경우 가정경제상태 및 생활의 변화는 물론 전형적인 가정역할의 구조, 일

상의 여러가지 문제들 및 활동의 계획및 조절등에 있어서도 상당히 조직화 되어있지 못함을 과거의 여러연구에서 지적하고 있다(Hetherington, M. Cox, & R. Cox, 1978). Guidubaldi등(1983)의 연구에서도 이혼가정의 이러한 면을 지지해 주고 있으며 특히 Goetting(1983)는 이혼가정의 상태를 다음과 같이 요약하고 있다 :

“이혼한 가정은 식사시간도 불규칙하며 부모와 자녀가 함께 식사하는 경우도 드물며 취침시간도 불규칙하고 자녀들은 취침전에 독서도 하지 않을뿐만 아니라 학교의 등교시간도 늦은 편이다.”

둘째로 강도(Intensity)면에서 볼때도 이혼의 경우 높다고 볼 수 있다. 가족간의 관계 및 상호작용은 의미있는 것이었기 때문에 헤어질 한쪽 부모와 자녀와의 감소된 만남은 높은 강도의 스트레스가 된다.

셋째로 스트레스의 기간면에서 볼때도 이혼은 법체제외의 면을 가지고 있기 때문에 자주 기간이 길어지게 마련인 것이다.

마지막으로 “고유의 모호성”의 요소는 이혼한 가정의 경우 모든 가족원의 새로운 역할, 자원 및 기대에 관한 사항들이 불분명하고 굴곡이 심하기 때문에 역시 모호성의 요소도 크다고 볼 수 있다. 즉 한쪽 부모의 역할에 대한 필요한 이혼후의 자원의 사용에 대한 준비 및 방향이 설정되지 않았으며 제한된 그리고 시험되지 않은 역할모델만이 있기 때문이다. 그렇기 때문에 본 연구결과에서도 이혼과 건강상태와는 관계가 있는 것으로 전의 여러연구와 마찬가지로 결과가 나온것이다.

이혼과 건강상태, 가족의 스트레스와의 관계는 중요하고, 결혼상태와 자녀의 성취도와도 관계도 중요하다. 이것은 전의 미국 전역의 연구에서도 증명된 바다(Guidubaldi, 1983 ; Guidubaldi 등 1983). 그러나 이혼한 가정의 자녀를 대상으로 건강상태와 학교 및 사회과제의 성취도를 예측적인 의미로 서술한 연구는 전에 없었었다. 비록 본 연구에서 원인적인 관계를 제시할 수는 없을지라도 자녀의 아주 나쁜 건강상태는

집중력의 부족, 동기의 저하, 자기신뢰성 저하의 소인적 원인이 된다고 생각할 수 있다.

또한 형제의 아주 나쁜(poor)건강상태와 관계가 있는 대상자녀의 낮은 학교성적과 사회적 성취도도 형제의 질병에 대한 대상자녀의 심리적 반응을 조사한 초기의 연구와 일치한다. Barton (1975)의 연구에서 부모가 보고한 형제의 문제 행동들은 반항감(13%), 질투와 분개심(11%), 야노증(9%), 학교문제(7%), 그리고 좋지않은 버릇(5%) 등이다. 또한 Tew와 Laurence(1973)는 이혼한 가정의 자녀의 형제는 이혼하지 않은 가정의 형제보다 학교에서 부적응의 행동을 4배 이상 보인다고 밝혔다.

본 연구에서 상관관계의 크기가 크지 않을 지라도 통계적으로 의미있는 결과와 아울러 모든 대상에서 이혼하지 않은 가정이 이혼한 가정에 비해서 좀 더 좋은 성취를 보인것 같은 일정한 방향의 일관성있는 결과들 얻었다는 것은 가정의 결혼상태가 가족의 건강상태와 자녀의 성취도에 관계한다는 것을 실제로 증명하는 것이 된다. 여기에서 얻어진 상관관계의 크기는 생활의 스트레스 사건과 질병과의 관계를 0.30보다 낮은 것으로 보고했던 전의 결과와 일치한다. (Rabkin & Streuning, 1976)

이러한 연구결과들은 이혼한 가정의 정신건강을 비롯하여 전체적인 건강에 대한 관심을 확장시키게 되며 이혼이라는 가정의 정서적 스트레스가 스트레스의 영역을 넘어서 신체적 건강의 실제적 황폐화까지도 달하게 할 수 있다는 인식을 갖게해 줄수 있다. 정서적 스트레스의 증해도 신체적 건강문제와 마찬가지로 예방이 가능하다. 예를들면Caplan (1974)은 “예방적인 완충장치(protective buffers)”로써 사회지지 체계(social support system)를 제시했다. 이러한 사회지지 체계이론은 Guidubaldi, Cleminshaw, Perry와 Nastasi가 행한 전역의 연구에서 3가지 중요한 지지 변인(support variables)을 밝힘으로서 더욱 확실히 지지되었다. 3가지 중요 지지 변인(support variables)은 다음과 같다. a) 도움을 받을 수 있는 친척의 유효성 b) 친구나 탁아

소동의 유료시설의 유효성 c) 배우자 외의 사람과의 긍정적인 관계

Rabkin과 Streuning(1976)은 준비성의 부족(lack of preparedness), 빠른 변화(speed of change), 그리고 스트레스에 대한 오랜 노출(prolonged exposure) 같은 스트레스 요인의 특성들이 스트레스적 사건을 촉진시킬 수 있다고 언급하고 있다. 이러한 특성의 인식은 예방적인 중재전략을 마련하는 데 사용되어질 수 있다. 예를들면 자녀들이 부모의 이혼에 대해 일찍 준비될 필요가 있다는 것이다. 자녀들은 그들의 수준에 맞는 적당한 정보를 받을 필요가 있으며 이것은 뒤따라 올 변화에 대한 보다 현실적인 준비를 마련해 준다.

또한 게다가 변화의 속도(speed of change)까지 줄일 수 있다면 절차적인 개선이 마련되어 이혼에 대한 스트레스의 충격은 감소될 수 있는 것이다.

또한 이혼이라는 스트레스적 사건에 대한 지속적인 노출을 감소시키기 위하여 이혼후 상담(postdivorce counseling)은 배우자 사이의 갈등 형태를 줄임으로써 자녀로 하여금 부모의 파괴적이고 적대적인 관계의 스트레스로부터 오래 노출되지 않도록 도와준다.

결혼상태와 건강과의 관계에 대한 지식을 가지고 가족연구자들은 예방적인 건강사업으로 가족을 도울 수 있다. 이것은 이혼으로 인하여 한쪽 부모의 역할과다에 의해 자주 무시되어 오는 과제, 즉 영양적인 식사, 일정한 취침시간과 식사시간, 그리고 규칙적인 신체적 활동등의 좋은 건강습관을 유지하도록 돕는 것등이 포함될 수 있다. 또한 질병발생시 의료봉사들 받을 수 있는 경제적인 지지도 포함된다. 그러나 대부분의 경우 경제적인 문제때문에 이혼한 가정의 경우 이러한 봉사들을 받지 못하는 경우가 많다.

NAESSP(National Association of Elementary and Secondary School Principals)에 의해 수행된 연구보고에서 나타난 이혼가정을 위한 학교에 기초를 둔 추천할 만한 특별한 지역사회봉사의 내용은 다음과 같다(Brown, 1980 ; Lazarus,

1980 ; Zakariya, 1982).

1. 학교가 이혼한 가정의 자녀를 확인하며, 1974년의 FERPA(Family Educational Rights and Privacy Act)헌장에 의거하여 함께 살지않는 부모에게 자녀의 학교성적에 대한 참여를 증진시킨다.

2. 이혼으로 인해 많은 위협에 노출될 자녀를 돕기위한 교사와 부모의 직무프로그램 및 부모가 무엇인지에 대한 교육프로그램을 계획한다.

3. 직장용 가진 한쪽 부모의 입장을 인식하여 학교활동을 계획화한다. 예를들면 방과후의 부모집담회, 및 이혼가정자녀의 하교를 위한 교통수단등을 제공한다.

4. 가정생활과 부모가 무엇인지에 대한 내용의 교과목을 설정하며 학교는 이혼과 한쪽부모의 역할에 대한 자료 및 시적을 공급한다.

5. 학교 심리학자, 상담가, 사회사업가 및 교사들에 의해서 이혼과 관련된 스트레스를 경험한 자녀에 대한 직접적인 상담을 한다. 한쪽 부모만 가진 자녀들의 그룹상담도 한다.

6. 지역사회 기구와의 협조에 의한FCHKAP (Family Crisis Hotline and Kidnap Alert Plan) 같은 프로그램을 발전시킨다.

그밖에도 자녀에 대한 이혼의 영향을 최소한으로 줄이기 위한 많은 방법들이 NASP-KSU연

구(Guidubaldi 등, 1983)에서 제시되었었는데, 그 예를 들면 정부에서 지원되는 낮보호센터, 하루종일 운영되는 유치원, 헤어진 부모나 친척과의 잦은 만남의 격려, 자녀를 위한 급료의 지불, 남자부모를 위한 보호의 보다 정당한 분배 등 그밖에도 여러가지를 들 수 있다.

본 연구는 분명히 이혼의 원인적인 요소를 해결해 주지는 않는다. 그러나 한편으로는 이혼과 관련된 부모의 스트레스와 그것으로 인한 정서적 행동적 문제들이 자녀의 스트레스와 신체적 문제들을 증가시켜준다는 것을 나타내 주고있다.

또한 아주나쁜 부모, 이상자녀, 형제의 신체적 건강이 이혼의 스트레스를 더욱 항진시킬 수도 있다는 것을 지적해 준다. 이혼과 장애를 가진 자녀의 부모가 가지는 축적된 스트레스는 보다 전문적인 봉사들을 요구한다.

아마도 이혼에 따르는 부모의 스트레스 자녀의 스트레스, 자녀의 성취도, 그리고 가족의 신체적 건강은 각 요소가 서로 복잡한 양상으로 상호작용하고 있다고 말하는 것이 가장 정확한 말이 되겠다. 본 연구에서 이혼한 가족원이 이혼하지 않은 가족원보다 더 낮은 건강질수를 보였기 때문에 건강요소(health factors)는 전문적인 봉사전달체제에서 우선적인 과제외 하나로 고려되어져야만 하겠다. ❁